

Si desea obtener información adicional relacionada con Medicaid de acuerdo con la Disposición de Spend-Down, póngase en contacto con su Oficina local para la Familia y los Niños.

¿Qué es spend-down?

Spend-down es una disposición que puede permitirle calificar para determinada asistencia con Medicaid cuando sus ingresos o, en ciertas situaciones, los recursos, excedan el estándar de elegibilidad de Medicaid. Esta cantidad en exceso con respecto al programa estándar se denomina su "spend-down". Spend-down es la cantidad de sus gastos médicos que Medicaid no puede pagar y de la cual usted se hace responsable. Cada mes, cuando sus gastos médicos igualen o excedan su cantidad de spend-down, Medicaid estará disponible para asistirlo con sus gastos médicos restantes. Entonces su elegibilidad para Medicaid será determinada de mes en mes. Spend-down es aplicable de acuerdo con las categorías para personas ancianas, ciegas, discapacitadas y refugiados.



Estado de Indiana

Family and Social Services Administration

402 W. WASHINGTON STREET, P.O. BOX 7083
INDIANAPOLIS, INDIANA 46207-7083

www.IN.gov/fssa

La Administración para la Familia y los Servicios Sociales de Indiana no discrimina con respecto al origen racial, color, religión, sexo, edad, discapacidad, origen nacional o linaje.

DFC PAM 020S (4-01)
Job#4083



30% POST-CONSUMER FIBER



Medicaid de acuerdo con la Disposición de Spend-Down de Indiana

¿Todos están afectados por el spend-down?

No. Si sus ingresos y activos están dentro de los estándares del programa, usted no tendrá una cantidad de spend-down. Si usted reúne todos los requisitos restantes, su cobertura de Medicaid será puesta en vigencia automáticamente el primer día de cada mes. Sin embargo, si se produce un incremento de sus ingresos o activos, usted podría ser considerado para el spend-down.

¿Cómo me entero si soy elegible para Medicaid bajo el spend-down?

Si usted ya tiene Medicaid, su trabajador del caso le informará si le corresponde el spend-down.

Si desea recibir Medicaid, usted deberá presentar una solicitud en la Oficina para la Familia y los Niños de su condado. El trabajador del caso le explicará cómo se determina la elegibilidad financiera y le dirá si tendrá o no el spend-down.

¿Cómo recibo la cobertura mensual de Medicaid si tengo un spend-down?

Cuando se aprueba Medicaid, usted recibirá su Hoosier Healthcard (Tarjeta de Hoosier Health) en el término de dos semanas, aproximadamente. Usted puede usar su tarjeta mensualmente después que alcance su spend-down.

- Cada vez que incurra en un gasto médico deberá solicitar una factura, recibo o declaración escrita del suministrador del cuidado médico indicando el tipo de gasto, la fecha de servicio y la cantidad. Algunos ejemplos de gastos permitidos son: las visitas médicas, la atención hospitalaria como paciente externo o interno, los medicamentos recetados, los suministros médicos y el equipo médico, los exámenes de laboratorio, las radiografías, las primas de seguro de salud (incluyendo Medicare) y el costo del transporte para las

citas médicas. **Guarde estos registros de gastos médicos.**

- Mantenga el historial de la cantidad de sus gastos médicos. Cuando el total iguale la cantidad de su spend-down, póngase en contacto con su Oficina local para la Familia y los Niños y suminístrele las verificaciones de sus gastos médicos.
- Su trabajador del caso hará un listado de sus gastos y establecerá la fecha en vigor de su spend-down. Esta es la fecha en que sus gastos médicos igualan o exceden su cantidad de spend-down. La cobertura de Medicaid comienza en la fecha en vigor del spend-down y continúa hasta fin de mes. Medicaid no pagará ninguno de sus gastos anteriores a la fecha en vigor del spend-down.

¿Los gastos médicos de qué persona se tomarán en cuenta para el spend-down?

Sus propios gastos médicos y los de su cónyuge serán tomados en cuenta. Si usted y su cónyuge están en Medicaid spend-down, usted tendrá una cantidad de spend-down combinada y los gastos médicos de ambos serán tomados en cuenta para alcanzar el spend-down convirtiéndose los dos en elegibles en la misma fecha.

Si usted es un niño(a) menor de 18 años, los gastos médicos de sus padres serán tomados en cuenta para reunir la cantidad de su spend-down.

¿Puedo usar facturas no pagas que he tenido antes de mi cobertura de Medicaid para alcanzar el spend-down?

Sí. No importa cuándo usted incurrió en el gasto siempre y cuando el suministrador del cuidado médico continúe haciéndolo responsable del pago.

¿Qué sucederá si no puedo ir a la Oficina para la Familia y los Niños para presentar pruebas de mis gastos médicos?

En este caso, usted tiene dos alternativas:

1. Puede autorizar a alguien para que lleve sus facturas y recibos a su Oficina local para la Familia y los Niños y se determine su elegibilidad, o
2. Puede enviar copias de sus verificaciones por correo o fax a su trabajador del caso.

¿Cómo me entero cuándo es la fecha en vigor de mi spend-down?

El trabajador del caso le informará cuál será la fecha en vigor una vez que se haya determinado mientras usted se encuentre en la oficina. Luego, en tres días, aproximadamente, usted recibirá por correo un aviso escrito especificando su fecha en vigor y la cantidad, si la hubiera, de su deducible. Este aviso también explicará su derecho a apelar si está en desacuerdo con la determinación.

¿Se puede corregir la fecha en vigor del spend-down?

Sí. Si se ha cometido un error, podrá ser corregida. Es importante que usted suministre todos sus gastos médicos incurridos a su Oficina local para la Familia y los Niños de modo que pueda determinarse su fecha en vigor correctamente. Sin embargo, si se cometió un error o usted no suministró todos sus gastos médicos, podrá ponerse en contacto con su Oficina local para la Familia y los Niños y la fecha de su spend-down será corregida a una fecha más temprana del mes.

¿Está confundido(a)? El spend-down no es fácil. Si tiene alguna pregunta, hágasela a su trabajador del caso.